



## 2. SALUD

### INTRODUCCIÓN.

“La salud es un derecho fundamental expresado en la Constitución Nacional de 1991; al igual que la educación se constituyen en los pilares básicos de la inversión de capital humano, la buena salud de una sociedad debe ser la meta para el desarrollo; toda vez que una buena salud aumenta la productividad de los trabajadores aumenta, se mejoran los rendimientos en la educación y reduce los costos de atención primaria”.

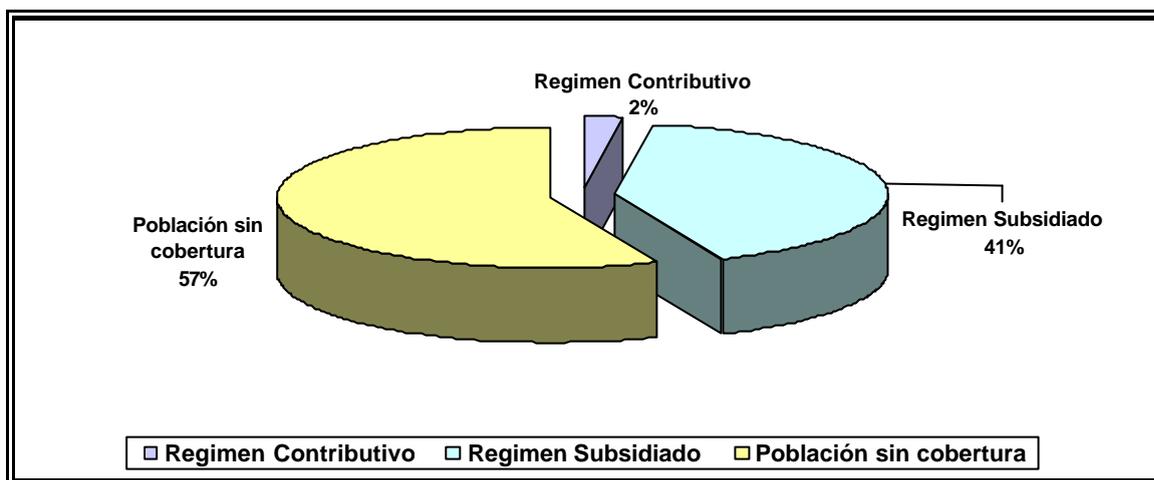
El propósito del presente capítulo es determinar las características de salud en cuanto a la cobertura y acceso a los servicios de salud, infraestructura física del Centro y Puesto de Salud, así como el área de influencia de las mismas, recurso humano del servicio de salud, morbilidad y mortalidad, atención médica por año y otros servicios, características y condiciones del servicio de salud según comunidad y plan de atención básica (PAB) del municipio de Guavatá.

### 2.1 COBERTURA Y ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Según la información obtenida de la Secretaría de Salud municipal, se estableció que 2.171 personas que representa el 41.3% del total de la población del municipio proyectada por el DANE reciben atención en salud a través del régimen subsidiado ARS COOSALUD y al régimen contributivo 117 (2.2%) en las entidades FINSEMA, COOSALUD, POLICIA NACIONAL, CAFETEROS, lo que permite deducir que 2962 personas equivalente al 56.5% de la población total, no están protegidas por algún régimen de seguridad social en salud.



**Grafica 14. Distribución de la población con afiliación a los servicios de salud**



**Tabla 35. Población con cobertura del Régimen Contributivo:**

ANO	BENEFICIADOS	COTIZANTES	TOTALES	% POBLACION CON SEGURIDAD SOCIAL
2000	72	48	120	2
2.001	75	42	117	2

Fuente:Secretaria de Salud de municipal

**Tabla 36. Población con cobertura del Régimen Subsidiado:**

ANO	TOTAL AFILIADOS	% POBLACION CON SEGURIDAD SUBSIDIADA
2001	2171	41

Fuente:Secretaria de Salud Departamental

## 2.2 SERVICIOS E INFRAESTRUCTURA FÍSICAS

### ■ IPS CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ

La IPS Centro de Salud San José del municipio de Guavatá, ubicado en la cabecera municipal, fue construido en el año de 1969 y descentralizado desde



julio primero de 2000; el Centro de Salud presta el servicio de Primer nivel, y remite Para la atención en Salud en Segundo al municipio de Vélez, Barbosa, Socorro y en la asistencia de Tercer Nivel a Bucaramanga, Bogotá y Tunja

El Centro de Salud a través de personal médico y paramédico ofrece los siguientes servicios

- Consulta externa por médico.
- Urgencias y hospitalización en el 1 nivel.
- Odontología, Laboratorio Clínico.
- Actividades de promoción y prevención según resolución 412/00.
- Enfermería.
- Servicio de ambulancia.

La planta física presenta las siguientes especificaciones de construcción: Estructura de concreto (zapatas, columnas, y vigas), mampostería de ladrillo, paredes frisados; cubierta soportada en estructura metálica y teja de asbesto cemento; pisos en baldosín de cemento con guardaescoba en granito pulido y muros enchapados en cerámica. El estado de la planta física en general es aceptable.



**FOTO 11.** Centro de Salud San José

Para el desarrollo de las actividades el Centro de Salud está distribuido en las siguientes áreas de servicios, así: 2 consultorios, urgencias, enfermería, sala de Citologías, sala de partos y habitación con 2 camas de puerperio, 7 baños, rayos X de odontología, 1 habitación con tres camas de hospitalización, sala de vacunación, recepción y sala de espera, laboratorio clínico, consultorio odontológico, área de cocina, lavandería, patio de ropas y bodega.



**Tabla 37 . Implementos disponibles en los servicios de odontología, laboratorio y medicina general del Centro de Salud San José.**

SERVICIO	IMPLEMENTOS	CANTIDAD
ODONTOLOGÍA	Unidad odontológica.	1 portátil y 1 fija
	Amalgamador dectona.	1
	Equipo de Rayos X.	1
	Lámpara de Fotocurado.	1
	Instrumental y material odontológico. piezas de alta y baja velocidad.	2
	Nevera.	1
LABORATORIO	Microscopio.	1
	Microlab 200.	1
	Agitador Manzini.	1
	Centrífuga y microcentrífuga.	1
	Baño serológico.	1
	Nevera.	1
MEDICINA	Electrocardiograma.	1
	Electrocauterio.	1
	Nebulizadores.	
	Equipo de reanimación.	

FUENTE: SEC. SALUD MUNICIPAL

### 2.3 RECURSO HUMANO DEL SERVICIO DE SALUD DEL MUNICIPIO.

Para la atención en salud, el municipio de Guavatá dispone de 17 funcionarios: Personal de Salud: 1 director y bacteriólogo del Centro de Salud, 2 Médicos generales, 2 Auxiliares de Enfermería, 1 Odontólogo, 1 Auxiliar de Odontología, 6 Promotoras de Salud, 1 Técnico de Saneamiento, 1 secretaria general, 1 Conductor ambulancia y 1 servicios generales.



**Tabla 38. Personal servicio de salud municipal**

CENTRO DE SALUD DE LA CABECERA MUNICIPAL.		
PERSONAL DE SALUD	Director del Centro de Salud (Bacteriólogo)	1
	Médicos Generales	2
	Auxiliar de enfermera	2
	Promotoras rurales	6
	Odontólogo.	1
	Auxiliar de Odontología	1
SALUD PUBLICA	Técnico de saneamiento ambiental	1
PERSONAL OPERATIVO	Secretaría general	1
	Conductor Ambulancia	1
	Servicios generales	1

Fuente: Secretario de Salud municipal.

#### PUESTO DE SALUD RURAL

A nivel rural el municipio cuenta con un Puesto de Salud en la vereda Helechal y Mesa, construido adjunto a las instalaciones de la escuela rural, es atendido 3 días por el medico y la promotora

De otra parte la comunidad recibe los servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de seis (6) promotoras de salud, mediante visitas domiciliarias en jornadas de trabajo.

#### 2.4 ÁREA DE INFLUENCIA DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE SERVICIO DE SALUD.

La planta física del Centro de Salud San José de Guavatá, de acuerdo a la población teórica que debe atender según su clasificación, (6.000 a 15.000 habitantes) esta dentro del rango establecido para este tipo de servicio, igualmente el número de camas para la atención a la población se encuentra dentro de los parámetros establecidos por el DNP. Respecto a la cobertura del puesto de salud, se evidencia que está dentro de los parámetros.



**Tabla 39. Área de influencia plantas físicas centro y puesto de salud**

Instituciones	No	Población Teórica	Población Actual	No. Camas Teórico	No. Camas Actuales
Centro de salud San José	1	> 6.000	5.250 Urbano –rural	0.5 a 1 cama por cada 1.000 habitantes	5
		< 15.000			
Dentro del Rango			Dentro del rango (1 cama por cada 1050 habitantes)		

Instituciones	No	Población Teórica	Población Actual rural/cp
Puesto de salud Helechal y Mesa	1	Máximo 6.000 Hab. Por puesto de Salud.	4372

Fuente: Modelo Departamento Nacional de Planeación

## 2.5 ATENCIÓN MEDICA POR AÑO Y OTROS SERVICIOS.

### a. Oferta real en atención por año.

Con relación a la prestación de los servicios asistenciales, el servicio medico tiene una cobertura de atención de lunes a viernes en horarios de 8:00 a 12:00 y de 2:00p.m a 6:00 p.m. con disponibilidad de urgencias las 24 horas del día.

El centro de Salud de Guavatá, durante el año 2001 atendió 5280 consultas medicas y 3840 odontológicas, se atendieron 23 partos y en hospitalización/ observación 15 pacientes.

### b. Demanda teórica de atención medica /odontológica según grupos etáreos de población.

De acuerdo a estos parámetros de demanda anual según cada grupo etareo debe haber una solicitud teórica de 10.763 consultas durante el año 2001.

Comparativamente con la oferta de 5280 consultas realizadas el 2001 hay un déficit de 5.483 atenciones medicas. Es posible considerar que el 43.5% de la población tiene cobertura de la seguridad social contributiva y subsidiada.





**Tabla 40. Demanda teórica de atención medico /odontológico por grupo etareo año 2001**

GRUPO ETAREO		POBLAC ACTUAL	CARACTERIST.	PROGRAMAS REQUERIDOS	*Demanda teórica de consulta por persona	Demanda teórica consulta por grupo
0 - 4 años		452	Grupo de recién nacidos y niños	Prevención y promoción (Vacunación y nutrición)	2.72	1.229
5 - 14 años		1247	Niños adolescentes y	Prevención y promoción (Vacunación, nutrición y odontológicos)		3.391
15 a 44 años	Hombres	968	Adolescentes y adultos	Combinación de programas	0.76	736
	Mujeres	1024	Edad reproductiva	Promoción de la salud, prevención de ETS, embarazo, cáncer, etc.	1.82	1.863
45 – 59 años		765	Adultos y tercera edad	Combinación de programas.	1.82	1.392
60 y más años		794	Personas de tercera edad y ancianos	Combinación de programas.	2.71	2.152
<b>Total</b>		<b>5250</b>				<b>10.763</b>

\* Demanda teórica, según Estándares de rendimiento división de estudios de salud. Para el caso colombiano los estándares disminuyen en un 30% dada la demanda del servicio Departamento Nacional de Planeación. Población Censo 1993

### c. Servicio de promotores de Salud

Para la atención en salud, la población rural a través de 6 promotoras de salud recibe atención de acuerdo a los siguientes objetivos:

- Motivar, informar y educar a la comunidad sobre la prevención y tratamiento oportuno de los principales problemas de salud del área de influencia.
- Realizar visitas domiciliarias para detectar las necesidades de salud conforme a las normas establecidas.
- Remitir casos especiales a los programas específicos de acuerdo con el nivel de atención.



- Realizar censo de canalización para determinados grupos de la población expuesta a riesgos de enfermedad.

En relación con el servicio de promotoras se observa un equilibrio de acuerdo con la distribución de las promotoras de salud y el área de influencia a su cargo.

**Tabla 41. Numero de promotoras de salud y área de cobertura.**

Promotora de Salud	Area de Influencia (Veredas)
1	San Roque, San Vicente e Injerto.
2	Puentes y Naranjos, San Rafael y Popoa
3	Estancia de González, San José de Irobá y Pavachoque
4	Helechal y Mesa, Casiquito y Pedregal.
5	Mercadillo y Unión
6	Botuva I, Botuva II y Matarredonda

Fuente : Centro de Salud San José 2002

**Tabla 42. Demanda de atención por promotora de salud**

Instituciones	No	Población Teórica	Población Actual rural/prom.
Prom. de salud rurales	6	1.000 c/u	4372
		728 hab. / promotora - Dentro del rango -	

Fuente: Modelo DNP

## 2.6 MORBILIDAD Y MORTALIDAD

### a. Morbilidad:

De acuerdo con los datos obtenidos por el Centro de Salud de GUA VATÁ representados en la siguiente tabla, en el año 2000 se registraron 2.160 casos teniendo como las 3 principales causas de morbilidad parasitosis, enfermedad hipertensiva y cardiovascular y dolores articulares; en el año 2001 se atendieron 2.560 consultas siendo las principales causas parasitosis, dolores articulares y/o artritis y síndrome gripal.



**Tabla 43. Principales causas de morbilidad consulta externa año 2000**

CAUSAS DE MORBILIDAD	NUMERO DE CASOS					
	-1 AÑO	1-4 AÑOS	5- 14 AÑOS	15- 44 AÑOS	45- 59 AÑOS	+ 60 AÑOS
Infección Respiratoria Aguda	118	112	-	-	-	-
Enfermedades de la piel	91	62	-	-	-	-
Enfermedad diarreica aguda	74	-	71	-	-	-
Parasitismo intestinal	162	-	224	70	-	-
Enfermedades osteomusculares	-	-	-	238	280	136
Enfermedad Hipertensiva	-	-	-	-	286	35
Enfermedades cardiovasculares	108	-	-	-	-	-

Fuente: Centro de Salud San José de Guavatá. 2000.- PAB

**Tabla 44. Morbilidad por consulta a nivel municipal 2000**

CAUSAS DE MORBILIDAD	INDICES
Parasitosis	450
Enf. hipertensiva y cardiovascular	430
Dolores articulares y/o artritis	410
Reumatismo	230
Infección respiratoria aguda	220
Dermatitis en general	170
Enf. diarreica aguda	150
Otras causas	100
<b>Total</b>	<b>2160</b>

Fuente: Centro de Salud San José de Guavatá. 2000.- PAB

**Tabla 45. Morbilidad por consulta a nivel municipal 2001**

CAUSAS DE MORBILIDAD	INDICES
Parasitosis	460
Dolores articulares o artritis	420
Rinofaringitis y/o síndrome gripal	290
Dermatitis en general	220
Infección respiratoria aguda	210
Enf, hipertensiva y cardiovascular	200
Amigdalitis	190
Alteraciones ginecológicas	180
IVU	160
Otras causas	140
<b>Total</b>	<b>2560</b>

Fuente: Centro de Salud San José de Guavatá. 2000.- PAB



Con base en los anteriores registros se observa un aumento en la morbilidad municipal del 10% entre el año 2000 y 2001 con enfermedades relacionadas con el medio ambiente.

#### **b. Mortalidad:**

Para el año 2.000 las causas de fallecimiento fueron originadas por enfermedades cardiovasculares, muerte violenta y muerte materna, en el año 2001 se registraron 27 muertes generadas por enfermedad cardiovascular y muertes naturales.

**Tabla 46. Principales causas de mortalidad 2000**

CAUSA	TOTAL
Enfermedad Cardiovascular	7
Muertes Violentas	1
Muerte Materna	1

Fuente: Centro de Salud San José de Guavatá

**Tabla 47. Principales causas de mortalidad 2001**

CAUSA	TOTAL
Enfermedad Cardiovascular	19
muertes naturales	8

Fuente: Centro de Salud San José de Guavatá

Del año 2000 al año 2002 hubo un incremento en mortalidad del 66.6%, siendo representativo que para el año 2001 no se presentaron muertes violentas, sin embargo se “triplicaron” las muertes por enfermedad cardiovascular.





## 2.7 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN AÑO 2000

### 2.7.1 ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS ESCOLARES DE 5 A 14 AÑOS.

El estado nutricional lo mostramos de acuerdo a los tres tipos de desnutrición que existen. Este análisis se basa en el estudio realizado por la empresa PROINAPSA UIS en el año 2000.

**DESNUTRICIÓN AGUDA (indicador peso/talla).** El análisis del peso en función de lo que se espera para el niño en su talla suministra información sobre la situación nutricional actual. Este tipo de desnutrición mide el efecto del deterioro de la alimentación y de la presencia de enfermedades en la edad de crecimiento del niño; en Guavatá la población escolar entre los 5 y 14 años presenta la siguiente desnutrición aguda así:

**Tabla 48. Desnutrición aguda año 2000 en niños y niñas entre 5 a 14 años**

Grupo de Edad	Población	Desnutrición %		
		Aguda	Crónica	Global
Menor 1 año	93	21.00	59.00	41.50
Menor 5 años	509	21.00	52.00	42.00

Fuente: Secretaría de Salud de Santander. Proyección 2001.

POBLACIÓN TOTAL	DESNUTRICIÓN AGUDA		DESNUTRICIÓN GENERAL	
	% DE NIÑOS	# DE NIÑOS	% DE NIÑOS	# DE NIÑOS
321	7.17%	23	34.27%	110

Fuente: PROINAPSA - UIS. 2000 - PAB. Estos datos son del SIVINE hecho en 6 escuelas del municipio.

## 2.8 CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DEL SERVICIO DE SALUD SEGÚN COMUNIDAD.

De acuerdo a la información obtenida en los diagnósticos veredales para el EOT, las principales causas de morbilidad en el municipio según la comunidad son: gripa, hipertensión, colesterol, virosis, dengue, desnutrición, IRA, EDA, parasitismo, estrés, osteoporosis y alcoholismo.





Para la atención médica inicialmente la población acude al centro de salud “San José de Guavatá”, Puesto de Salud del Helechal y Mesa ya que el médico acude tres veces por semana; en segunda estancia recurren al municipio Vélez, Puente Nacional Barbosa, Socorro, Bogotá y Bucaramanga dependiendo de la remisión. El servicio de Promotoras de salud se cubren todas las veredas del municipio.

En el municipio durante el año 2001 se ejecutaron 21 brigadas de salud de acuerdo a la información suministrada por el Centro de Salud local.

Los principales requerimientos de la población en salud son:

**Campañas de:** fumigación, higiene oral, prevención en alcoholismo, educación sexual, vacunación, desparasitación, brigadas de salud, cultura en aseo, planificación, escuelas saludables.

**Capacitación en:** primeros auxilios, prevención de enfermedades y promoción de la salud.

**Dotación de:** Dispensarios de salud en cada una de las veredas; ampliación y dotación de implementos del Centro de Salud y Puesto de salud en Helechal y Mesa

Los principales requerimientos del Centro de Salud el manejo de residuos hospitalarios y la adquisición de ambulancia.

**Tabla 49. Morbilidad y requerimientos en salud por veredas**

VEREDA	MORBILIDAD	REQUERIMIENTOS DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS EN SALUD.
Botuva I.	Gripa, hipertensión, colesterol, reumatismo.	Campañas de salud, primeros auxilios. Dotación de dispensarios.
Botuva II	Gripas, enfermedades virales.	Brigadas de salud. Dispensario.
La Unión	Gripa, dolor cintura, hipertensión, úlceras, cáncer, reumatismo.	Primeros auxilios fumigación zancudos, cucarachas, salud oral. Promotoras y las campañas.
San Vicente	Gripa (dengue)	Capacitación primeros auxilios. Promotora – dispensario.
Puerto López	Gripa, reumatismo, varice.	Promotora cobertura en salud.
Mata Redonda.	Dengue	Promotora – dispensario.
Mercadillo	Gripa, riñones, dolor de cabeza, hipertensión, pulmones.	Primeros auxilios, Otra promotora.





San José de Iroba.	Desnutrición, hipertensión	Educación sexual y planificación., Promotora – permanente.
Injerto.	Parasitismo, hipertensión.	Educación y prevención., Brigadas
Escobal	Desnutrición, vomito, diarrea, Estrés, dolor de riñones, parásitos, hipertensión.	Preparación de alimentos, salud, promotora de salud.
San Roque	IRA, Hipertensión, malos hábitos alimenticios, próstata.	Primeros auxilios. Dotación dispensario, equipo sutura.
Popoa	Gripas, trombosis, hipertensión, colesterol.	Capacitación. en Educación, prevención, promoción.
Pedregal	Gripa- hipertensión.	Capacitación.
Casiquito	Desnutrición, reumatismo.	Escuelas, saludables., Dispensarios.
Helechal y Mesa	Parásitos, desnutrición, gripa, hipertensión, riñones, osteoporosis.	Capacitación, nutrición, atención, prevención del cáncer. Fortalecer el puesto de salud.
Tres Esquinas Los Patios.	Gripas, diarrea, reumatismo, colesterol.	Higiene oral, citología, próstata, pruebas de colesterol.. Dispensario de salud, dotación, prevención, promoción.
Puentes y naranjo	Alcoholismo, desnutrición.	Primeros auxilios, educación sexual, planificación. Promotora – dispensario.
Estancia de Gonzáles	Gripas, riñones, migrañas, dolor de huesos, hipertensión.	Salud oral, desparasitación, cultura en aseo, Huertas caseras, primeros auxilios, prevención, promoción, servicio oftalmológico.
San Rafael	Desnutrición, hipertensión, alcoholismo.	Dispensario.
Tres Esquinas Estancias	Desnutrición, hipertensión, alcoholismo.	Dispensario.
Pavachoque	Gripa, artritis, hipertensión.	Fumigación, prevención, promoción. Dotación – dispensario.

Fuente: comunidad, diagnóstico veredal EOT año 2001

## 2.9 PLAN DE ATENCIÓN BÁSICA (PAB)<sup>1</sup>

El PAB, es un plan gratuito, que cubre a toda la población y que el municipio presta directamente a través de las instituciones públicas y privadas. Este plan, contempla un conjunto de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, vigilancia de la salud pública, control de factores de riesgo dirigido a la colectividad, las cuales se definen claramente así:

**Promoción:** es la información y educación para la población en general, que propende por fomentar estilos de vida saludable y participación de la comunidad en autocuidado de la salud.

**Prevención:** consiste en evitar que aparezcan las enfermedades, si aparecen evitar que se propaguen y ocasionen daños mayores.

<sup>1</sup> Cartilla, EL PLAN DE ATENCIÓN BÁSICA, UNA ESTRATEGIA PARA UN MUNICIPIO SALUDABLE. Sec. de Salud Departamental y Gobernación de Santander año 2000



**Vigilancia y control:** vigila la calidad de los alimentos y el agua de consumo humano, también controla enfermedades fáciles de transmitir como: tuberculosis, sida, sarampión fiebre amarilla y otras que pueden afectar la salud de toda la comunidad.

El PAB, se financia a través de la Nación, con partidas que se dirigen a programas nacionales a través del MinSalud; con el 5% mínimo del monto total del situado fiscal en salud y recursos propios del Departamento y por parte del municipio con 10 puntos de los ingresos corrientes de la Nación y 20 puntos de los ingresos corrientes de la nación destinados para agua potable y saneamiento básico.

Para el año 2001 el Plan de Atención Básica desarrolló los siguientes programas:

Sonrisa Feliz  
Nutrición en escolares.  
Enfermedad de Chagas (ETV).  
Vigilancia en Salud Pública.  
Saneamiento Ambiental.  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI).  
Manejo Integral de Residuos sólidos.  
Gestión del PAB.

#### **COMITES DE SALUD MUNICIPAL**

- Comité de Vigilancia epidemiológica COVE municipal.
- Comité de vigilancia epidemiológico Comunitario COVECOM

#### **CONCLUSIONES DE DIAGNÓSTICO EN SALUD**

■ La población con cobertura en los servicios de salud (contributivo o subsidiado) es 43.5% del total de la población del municipio proyectada por el DANE y el 56.5% restante de los habitantes no están protegidas por algún régimen de seguridad social en salud.

■ El municipio de Guavatá cuenta con 2 infraestructuras físicas para la prestación de los servicios de salud; 1 Centro de Salud “San José” ubicado en la cabecera municipal y 1 Puesto de Salud en la Vereda Helechal y Mesa los cuales se encuentran en buen estado



■ El personal de salud con que dispone el municipio es el siguiente: 1 director y bacteriólogo del Centro de Salud, 2 Médicos generales, 2 Auxiliares de Enfermería, 1 Odontólogo, 1 Auxiliar de Odontología, 6 Promotoras de Salud, 1 Técnico de Saneamiento, 1 secretaria general, 1 Conductor ambulancia y 1 servicios generales.

■ En el año 2001 se atendieron 2560 consultas siendo las principales causas de morbilidad parasitosis, dolores articulares y/o artritis y síndrome gripal. En el mismo año se registraron 27 muertes generadas por enfermedad cardiovascular y muertes naturales.

■ De acuerdo a la información obtenida en los diagnósticos veredales para el EOT, las principales causas de morbilidad en el municipio según la comunidad son: gripa, hipertensión, colesterol, virosis, dengue, desnutrición, IRA, EDA, parasitismo, estrés, osteoporosis y alcoholismo.

Los principales requerimientos del sector salud en el municipio son:

Centro de Salud: manejo de residuos hospitalarios y la adquisición de ambulancia.

Campañas de: fumigación, higiene oral, prevención en alcoholismo, educación sexual, vacunación, desparasitación, brigadas de salud, cultura en aseo, planificación familiar, ampliar el programa de escuelas saludables.

Capacitación en: primeros auxilios, prevención de enfermedades y promoción de la salud.

Dotación de: Dispensarios de salud en cada una de las veredas; ampliación y dotación de implementos del Centro de Salud y Puesto de salud en Helechal y Mesa.

